**Załącznik Nr 4**

do Ogłoszenia o konkursie ofert

………………………………………………

 (pieczątka nagłówkowa)

**SPRAWOZDANIE CZĘŚCIOWE/ KOŃCOWE**

**Z WYKONANIA ZADANIA W ZAKRESIE ZDROWIA PUBLICZNEGO**

za okres od ………………….. do …………………..

**Tytuł zadania publicznego:**

………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………….

**Nazwa Zleceniobiorcy:**

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **1. Informacja, czy zakładane cele realizacji zadania publicznego zostały osiągnięte.** |

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **2. Opis osiągniętych rezultatów wraz z liczbowym określeniem skali działań zrealizowanych w ramach zadania** |

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **3. Szczegółowy opis wykonania poszczególnych działań**(opis powinien zawierać szczegółową informację o zrealizowanych działaniach zgodnie z umową |
| **Rodzaj działania** | **Termin realizacji** | **Miejsce realizacji** | **Odbiorcy** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **4. Rozliczenie wydatków** |
| Nr poz. koszto-rysu | **Rodzaj kosztów** | **Koszty zgodnie z umową** **(w zł)** | **Faktycznie poniesione koszty (w zł)** |
| **Koszt całkowity** | **Koszty pokryte** **z dotacji** | **Koszt całkowity** | **Koszty pokryte** **z dotacji** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Razem: |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **5. Zestawienie dokumentów księgowych** |
| **Lp.** | **Nr dokumentu księgowego** | **Data wystawienia dokumentu** | **Poz.** **koszto-****rysu** | **Nazwa kosztu** | **Koszt całkowity** | **Koszty pokryte z dotacji** | **Data zapłaty** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **6. Dodatkowe informacje** |

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Oświadczamy, że:**

1) od daty zawarcia umowy nie zmienił się status prawny Zleceniobiorcy;

2) wszystkie informacje podane w niniejszym sprawozdaniu są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;

3) wszystkie kwoty wymienione w zestawieniu faktur (rachunków) zostały faktycznie poniesione na realizację zadania opisanego w ofercie i w terminie wskazanym w umowie;

4) w zakresie związanym z otwartym konkursem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 ze zm.).

 ……………..…………………………………………….

 Podpis osoby upoważnionej lub podpisy osób upoważnionych

do składania oświadczeń woli w zakresie zobowiązań finansowych w imieniu

 Zleceniobiorców.

Zduńska Wola, dnia ………………………… r.